

Et un, et deux, et trois virus...

Delphine Berthod, Larissa Vernier, Gaud Catho, Institut Central des Hôpitaux, Hôpital du Valais, Sion

L'Unité Cantonale des Maladies Transmissibles (UCMT) du Valais a été créée à l'Institut Central des Hôpitaux (ICH) en 2000 à la demande du canton du Valais. Placée sous la responsabilité du médecin cantonal, elle est située au sein du service des maladies infectieuses et conduite par des médecins infectiologues nommés remplaçants du médecin cantonal par le Conseil d'Etat. La création de l'UCMT a officialisé les nombreuses activités de l'ICH en matière de maladies transmissibles qui avaient débuté dès les années 1980. La pandémie de COVID-19 a engendré un développement important de cette unité, qui a assumé le contact tracing en collaboration avec Promotion Santé Valais et supervisé les mesures d'endiguement de l'épidémie en Valais. Son activité de surveillance s'est élargie et son cahier des charges s'est densifié. Durant l'été 2022 l'épidémie de la variole du singe l'a maintenue en alerte.

Actuellement l'hiver arrive en force accompagné de trois virus circulants, laissant certains fans de nouvelle nomenclature parler de « tridémie ». Nous faisons en effet face à une épidémie de virus respiratoire syncytial (RSV) alors que le SARS-CoV-2 circule toujours, et que la grippe A fait son apparition.

Nous faisons face à une épidémie de virus respiratoire syncytial RSV alors que le SARS-CoV-2 circule toujours, et que la grippe A fait son apparition.

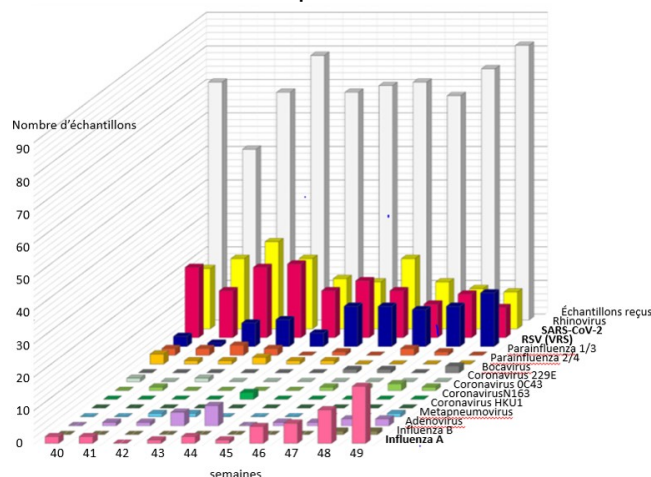
La figure 1 ci-jointe, établi grâce aux déclarations volontaires au sein du réseau Sentinella des médecins déclarants, décrit une activité de la grippe croissante depuis la semaine 46 [1]. Les virus majoritairement détectés sont les rhino/entérovirus et le SARS-CoV-2, suivis de près par le RSV. Nous remercions les médecins qui participent à cette surveillance très utile. Nous savions que le SARS-CoV-2 serait encore présent, nous nous attendions à l'apparition de la grippe mais l'épidémie de RSV est plus précoce et de plus grande ampleur que les années précédentes. Y a-t-il une explication à ces phénomènes? L'hypothèse de la « dette » immunologique qui laisserait supposer que les gestes barrière durant la pandémie nous ont moins exposés aux virus respiratoires est intuitive et simple mais pour l'instant dénuée de preuve scientifique. Une autre hypothèse soulevée est une dysfonction immunologique persistante après une infection même légère à SARS-CoV-2, comme décrit après une infection par le virus de la rougeole par exemple. En février 2022, la revue Nature a publié une étude documentant une dysfonction immunitaire jusqu'à 8 mois après une infection à SARS-CoV-2 légère à modérée [2]. Or à cette date, le CDC estimait que 75% des enfants américains avaient été infectés.

Revenons aux virus circulant actuellement. À l'heure de bouleversements climatiques, que savons-nous de la saisonnalité des virus? Plusieurs facteurs sont impliqués [3]: les basses températures et le bas taux d'humidité engendrent une stabilisation de la structure virale des virus enveloppés (Influenza, Coronavirus), favorisant ainsi une transmission par aérosols - la transmission par contact est moins impactée - et une réduction des défenses immunitaires des muqueuses. De plus, le

rayonnement solaire engendre une destruction des virus par les UV en été et une augmentation de la production de vitamine D chez l'hôte. Enfin les activités humaines intérieures sont plus fréquentes en hiver favorisant la transmission dans des espaces confinés et il y a plus de voyages en été.

Actuellement le virus nous préoccupant est le RSV responsable de bronchiolites chez les nourrissons qui remplit les hôpitaux. Des mesures d'hygiène simples réduisent le risque d'infection, telles que limiter les visites au cercle des adultes très proches et non malades pour les nourrissons avant l'âge de 3 mois, porter un masque si l'on souffre soi-même de symptômes de rhume, de toux ou de fièvre et éviter le tabagisme passif.

Fig.1 Epidémiologie des virus respiratoires au sein du réseau de surveillance Sentinella pour les semaines 40 à 49/2022



En conclusion, la surveillance des maladies transmissibles nous permet une détection précoce des épidémies et une réaction rapide. Face aux virus circulant actuellement, la meilleure arme reste la vaccination contre les virus contre lesquels nous disposons de vaccins, en priorité pour les catégories à risque, et la poursuite de gestes barrière simples. Protégeons ceux que nous pouvons protéger, y compris les forces hospitalières car si les virus redoublent de vigueur et d'ampleur, elles, n'ont pas encore trouvé le moyen de se multiplier.

Littérature

- [1] Sentinella. <https://www.sentinella.ch/fr/info>
- [2] Phetsouphanh, C. *et al.* Immunological dysfunction persists for 8 months following initial mild-to-moderate SARS-CoV-2 infection. *Nat Immunol* **23**, 210–216 (2022).
- [3] Audi *et al.* Seasonality of Respiratory Viral Infections: Will COVID-19 Follow Suit? *Front. Public Health*, 15 September 2020.

Contact

Dr Delphine Berthod

Delphine.Berthod@hopitalvs.ch

La meilleure arme reste la vaccination en priorité pour les catégories à risque, et la poursuite de gestes barrières simples.